



**CASA
SOLLIEVO DELLA
SOFFERENZA**
SAN GIOVANNI ROTONDO



*Ordine dei
Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri
della Provincia di Foggia*



**Rete
Ematologica
Pugliese**



GITMO

CONFERENZA INTERNAZIONALE DI GIURISTI, MEDICI E FARMACOLOGHI

ATTUALITÀ IN EMATOLOGIA 2024

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Angelo Michele Carella

**Sala Convegni “Mons. Ruotolo”
Casa Sollievo della Sofferenza**

SAN GIOVANNI ROTONDO

27/28 MAGGIO 2024

SEGRETERIA SCIENTIFICA

**F. D’Agostino
G. Dell’Olio
V. Roccotelli**

RAZIONALE SCIENTIFICO

Negli ultimi decenni, la migliore caratterizzazione genetico-molecolare della Leucemia Linfoblastica Acuta a derivazione B (LAL-B) e della Leucemia Mieloide Acuta non solo ha permesso una migliore comprensione dei meccanismi genetico-molecolari, ma ha anche aperto la strada allo sviluppo di molecole target verso specifici bersagli e/o meccanismi patogenetici. Si è così inaugurata l'era della targeted-therapy, destinata a cambiare radicalmente l'outcome dei pazienti sia adulti che pediatrici.

L'idea di orientare cellule immunocompetenti contro cellule tumorali risale a diverse decadi fa, ma solo recentemente l'immunoterapia ha completamente rivoluzionato l'approccio terapeutico per diverse malattie neoplastiche. I dati molecolari dell'esordio e lo studio della malattia minima residua post induzione in citofluorimetria ed in biologia molecolare consentono di elaborare un programma terapeutico basato sul rischio "paziente-specifico" riservando il trapianto allogenico in prima linea ai pazienti a rischio alto-intermedio. La tipizzazione HLA alla diagnosi del paziente e dei familiari consente l'allestimento di un eventuale programma trapiantologico al termine della terapia di induzione/consolidamento. Il mieloma multiplo è una patologia biologicamente complessa ed eterogenea. Nonostante gli enormi progressi ottenuti con le nuove terapie e il conseguente sensibile incremento della sopravvivenza e qualità di vita dei pazienti, molti fattori e caratteristiche intrinseche della malattia rimangono ancora da investigare. Inoltre, la progressiva introduzione nella pratica clinica di nuove molecole, diversamente combinate tra loro, rende importante una corretta pianificazione della terapia dalla diagnosi alla ricaduta e una ottimale sequenza delle diverse classi di farmaci. Infine, una corretta gestione delle complicanze della terapia e di specifiche categorie di pazienti permette una ottimizzazione delle risorse e dei risultati ottenuti. La terapia dei linfomi e della Leucemia Linfatica Cronica è stata storicamente basata sull'utilizzo di farmaci chemioterapici. Nel 1998 è avvenuta la prima grande rivoluzione con l'approvazione dell'anticorpo monoclonale rituximab. In questi anni stiamo assistendo e assisteremo alla seconda rivoluzione nel campo della terapia dei linfomi e della Leucemia Linfatica Cronica: sono stati approvati o sono in fase finale di studio terapie cellulari, Car-T e farmaci innovativi, quali farmaci immunoconiugati, nuovi anticorpi monoclonali, piccole molecole che bloccano vie di segnale intracellulari e anticorpi bispecifici. La maggior parte di queste innovazioni terapeutiche agisce indirizzando e riattivando la capacità del sistema immunitario di riconoscere e distruggere le cellule malate. Per ottenere questo risultato, il farmaco è costruito in modo da riconoscere uno specifico bersaglio sulla cellula tumorale e pertanto può essere utilizzato solo in patologie che esprimano quel determinato target.

Le "CAR-T" sono nuove terapie personalizzate contro il cancro che agiscono direttamente sul sistema immunitario del paziente per renderlo in grado di riconoscere e distruggere le cellule tumorali (immunoterapie). Rientrano tra le cosiddette terapie avanzate, frutto dei progressi scientifici nel campo della biotecnologia cellulare e molecolare, e sono, più nello specifico, terapie geniche, poiché agiscono attraverso l'inserzione di materiale genetico all'interno delle cellule dell'organismo umano. Le CAR-T utilizzano linfociti T estratti dal paziente, modificate geneticamente e coltivate in laboratorio ("ingegnerizzate") per essere poi re-infuse ed attivare la risposta del sistema immunitario contro la malattia. Si distinguono, quindi, da altre terapie immunitarie note come "inibitori dei checkpoint immunologici" che mirano a togliere il freno alla risposta immunitaria, orientandola contro il cancro. Questo Corso si propone di offrire una panoramica sulla terapia target e sull'immunoterapia basata su anticorpi monoclonali, anticorpi bispecifici, farmaci immunoconiugati e terapie CAR-T focalizzando l'attenzione soprattutto su quelli attualmente utilizzati nella pratica clinica e come utilizzare questi nuovi farmaci rispetto le terapie vecchie e nuove tradizionali nelle neoplasie Ematologiche quali Leucemie Acute, Mieloma, Linfomi, Leucemia Linfatica Cronica, Leucemia Mieloide Cronica, Mielofibrosi e Sindromi Mieloproliferative Croniche e patologie rare come l'Emoglobinuria Parossistica Notturna e le Piastrinopenie Immuni. L'obiettivo della ricerca è quello di sviluppare terapie sempre più efficaci, in modo da essere proposte a pazienti che abbiano già eseguito le terapie convenzionali, e in un futuro, forse, proposte in sostituzione alla chemioterapia; sensibili e specifiche, in modo da ridurre gli effetti tossici sulle cellule e organi sani, non solo durante le somministrazioni, ma anche nel lungo periodo permettendo agli Ematologi di poter costruire la strategia terapeutica migliore per ciascun paziente.

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Angelo Michele Carella

14.00 Apertura dei lavori - **Angelo Michele Carella**
Saluti Istituzionali
Direttore Generale - **Luigi Gumirato**
Direttore Sanitario - **Gabriella De Vincentis**
Direttore Scientifico - **Angelo Vescovi**
Capo Dipartimento - **Filippo Aucella**

Moderatori: **G. Specchia - M. Pizzuti**

14.20 Il microambiente nella Mielofibrosi idiopatica: ruolo di IGFBP6
A. Liso - A.R.D. Coda

14.40 Functional role of circadian clock circuitry in the leukemia initiating cell activity of T-cell acute lymphoblastic leukemia
V. Giambra

15.00 La malattia minima residua (MRD) nelle leucemie acute
F. Albano

15.20 Discussione

Leucemie Acute

Moderatori: **L. Melillo - A. Mele**

15.40 La terapia della Leucemia Mieloide Acuta nel giovane
F. Ferrara

16.00 La terapia della leucemia Mieloide Acute dell'anziano
L. Pagano

16.20 La terapia della Leucemia Linfoblastica Acuta
C. Papayannidis

16.40 Discussione

Trapianto di CSE

Moderatori: **A. Picardi - D. Pastore**

17.00 Trapianto Allogeneico nella LAL
M. Martino

17.20 Ruolo delle terapie cellulari nella LAL
G. Battipaglia

17.40 Il trapianto allogeneico nella LAM in pazienti con età superiore a 60 anni
D. Salvatore

Mieloma

Moderatori: *P. Musto - V. Fraticelli*

- 08.30 Terapia di induzione a quattro farmaci: per tutti i pazienti?
F. Gay
- 08.50 La ricaduta precoce dopo la terapia di prima linea
G. Mele
- 09.10 Car-T e Anticorpi bispecifici
B. Bruno
- 09.20 Sequenziamento ottimale (CAR-T, bispecifici, immunoconiugati):
dati disponibili ed ottimizzazione dell'algoritmo
E. Zamagni
- 09.40 Discussione

Linfomi

Moderatori: *G. Tarantini - A. Guarini*

- 10.00 La terapia del Linfoma di Hodgkin
A. Pinto
- 10.20 La terapia di prima linea nei Linfomi aggressivi
M. Martelli
- 10.40 Terapie di salvataggio con anticorpi monoclonali
V. Pavone
- 11.00 Terapie cellulari CAR-T nei Linfomi aggressivi
P. Corradini
- 11.20 Discussione

Leucemia Linfatica Cronica

Moderatori: *N. Di Renzo - G. D'Arena*

- 11.40 Biologia e prognosi
D. Efremov
- 12.00 Terapia di prima linea
A. Cuneo
- 12.20 Terapia della recidiva
G. Palumbo
- 12.40 Discussione

13.00 - 14.30 Lunch

Sindromi Mieloproliferative Croniche

Moderatori: ***G. Pietrantuono - A. Maggi***

- 14.30** La leucemia Mieloide Cronica
F. Pane
- 14.50** Mielofibrosi: nuove prospettive terapeutiche
A. Ricco
- 15.10** EPN: stato dell'arte e prospettive future
G. Sanpaolo
- 15.30** Attualità in tema di piastrinopenia autoimmune
G. Giordano
- 15.50** Discussione
- 16.10** Chiusura dei lavori

FACULTY

Francesco ALBANO - *Bari*
Giorgia BATTIPAGLIA - *Napoli*
Benedetto BRUNO - *Torino*
Angelo Michele CARELLA - *San Giovanni Rotondo*
Anna Rita Daniela CODA - *Foggia*
Paolo CORRADINI - *Milano*
Antonio CUNEO - *Ferrara*
Giovanni D'Arena - *Vallo della Lucania*
Nicola DI RENZO - *Lecce*
Dimitar EFREMOV - *Trieste*
Felicetto FERRARA - *Napoli*
Vincenzo FRATICELLI - *Campobasso*
Francesca GAY - *Torino*
Vincenzo GIAMBRA - *San Giovanni Rotondo*
Giulio GIORDANO - *Campobasso*
Attilio GUARINI - *Bari*
Arcangelo LISO - *Foggia*
Alessandro MAGGI - *Taranto*
Maurizio MARTELLI - *Roma*
Massimo MARTINO - *Reggio Calabria*
Anna MELE - *Tricase*
Giuseppe MELE - *Brindisi*
Lorella MELILLO - *Foggia*
Pellegrino MUSTO - *Bari*
Livio PAGANO - *Roma*
Gaetano PALUMBO - *Foggia*
Fabrizio PANE - *Napoli*
Cristina PAPAYANNIDIS - *Bologna*
Domenico PASTORE - *Brindisi*
Vincenzo PAVONE - *Tricase*
Alessandra PICARDI - *Napoli*
Giuseppe PIETRANTUONO - *Rionero in Vulture*
Antonello PINTO - *Napoli*
Michele PIZZUTI - *Potenza*
Alessandra RICCO - *Bari*
Dalila SALVATORE - *San Giovanni Rotondo*
Grazia SANPAOLO - *San Giovanni Rotondo*
Giorgina SPECCHIA - *Bari*
Giuseppe TARANTINI - *Barletta*
Elena ZAMAGNI - *Bologna*

ISCRIZIONE



Scannerizza il QR Code
Scarica l'app
Iscriviti al Congresso
PIN: **EMATO2024**

ECM

Evento n° 2773 - 411405
Obiettivo Formativo n. 3

N. **12 crediti ECM** per
100 partecipanti:
Medico Chirurgo
(tutte le discipline)

Biologo
Farmacista
TSLB
Infermiere

PROVIDER



PROEVENTI SRL N.2773
info@proeventi.it
www.proeventi.it

QUESTIONARIO E ATTESTATO

Per ottenere i crediti
formativi è **INDISPENSABILE**
la presenza effettiva al **90%**
della durata complessiva
dei lavori e almeno il 75%
delle risposte corrette al
questionario di
apprendimento.

La compilazione del
questionario darà diritto ai
crediti **SOLO** se associata
alla verifica dell'effettiva
presenza all'evento.

La scadenza per la
compilazione del
questionario di valutazione
ECM è fissata **entro le 72**
ore dalla fine del
Congresso.

**SI RINGRAZIA PER IL CONTRIBUTO EDUCAZIONALE
NON CONDIZIONANTE**